

第 10 回大崎上島4時間耐久レース

健康管理局 (必須項目)

実行委員長 殿

私は第 10 回大崎上島4時間耐久レースに参加するにあたり、下記記載の事項に関しては、日頃、医師の診断指導のもとに、常に健康管理しており、競技会出場に際し何の支障のないことを、自認いたします。

年 月 日

氏名 _____ 印 _____ 血液型 A・B・O・AB RH +・-
〒 _____
住所 _____ 電話 _____

緊急の場合の連絡先 _____ 電話 _____
(携帯電話でも可)

健康管理事項

次の事項は当耐久レースに参加する選手の健康管理について主催者が要求する最小限度のものである。

また、下記の事項は、当耐久レースに参加するにあたり、医師の診断を受け、主催者から提供を要求された際は、いつでも健康であるといった旨の健康診断書が用意できること。又、申込日より大会当日までの、健康管理も責任をもつこと。

- (1) 対光反応は正常であり、現在眼圧上昇を伴う疾患、視野狭窄、調節障害のないこと。
- (2) 赤色・緑色色盲、全色盲でないこと。
- (3) 以下の慢性疾患を有しないこと。
高血圧症、低血圧症、腎障害、心障害(先天性疾患を含む)、糖尿病、肝臓疾患、
抹消閉鎖性動脈疾患、気管支喘息、外部後遺症
- (4) 精神病、てんかん、麻薬、アルコール中毒の既往症及び現に羅漢していないこと。

(注)本書を記載していない選手のエントリーは受け付けません。